

ESTUDIO SOBRE LA INFLUENCIA DE VARIABLES CLINICAS EN LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO CON RITUXIMAB ASOCIADO A QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES CON LINFOMA FOLICULAR

Gutiérrez Cívicos MR¹, Hurtado AM², Torres Moreno D³, Sánchez Blanco JJ², Español Morales I⁴, Pérez Ceballos E², Gutiérrez Meca-Maestre MD⁴, Jerez A², Martínez Penella M¹, Conesa Zamora P³.

¹Servicio de Farmacia HGUSL, ²Servicio de Hematología-Oncología Médica HGUMM, ³Departamento de Biología Molecular HGUMM, ⁴Servicio de Hematología HGUSL. Hospital General Universitario Morales Meseguer (HGUMM), Murcia. Hospital General Universitario Santa Lucía (HGUSL), Cartagena.

OBJETIVOS

Describir las variables clínicas de pacientes diagnosticados de linfoma folicular (LF) y evaluar su influencia en la respuesta al tratamiento con rituximab (R) asociado a quimioterapia.



MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional retrospectivo de una cohorte de pacientes con LF procedentes de dos hospitales de tercer nivel tratados con rituximab asociado a quimioterapia tipo CHOP/COP±R (ciclofosfamida, con/sin doxorubicina, vincristina, prednisona, ±2dosis de rituximab adicionales) en primera línea, entre 2006-2014.

La respuesta se evaluó al finalizar tratamiento según criterios del "International Working Group":

- Respuesta completa (RC) → Respondedores
- Respuesta parcial (RP)
- Enfermedad estable (EE) } Respondedores parciales/
- Progresión (PE) } no respondedores (RdP/NR)

Variables recogidas

- ✓ Edad
- ✓ Género
- ✓ LDH
- ✓ B2M
- ✓ Hemoglobina
- ✓ ECOG
- ✓ Médula ósea infiltrada
- ✓ Estadio de Ann Arbor
- ✓ Grado histológico (GI)
- ✓ FLIPI
- ✓ Radioterapia pre-quimioterapia
- ✓ Esquema
- ✓ N° ciclos

El análisis de datos se realizó mediante el paquete estadístico SPSSv22.0®.

RESULTADOS

Pacientes: 109 (58,7% hombres); **Edad media:** 55,4±14,9 años

LDH: 306,0 (188,0-366,0) UI/L
B2M: 2,5 (1,9-3,4) µg/mL
Hemoglobina: 13,2 (11,8-14,3) mg/dL

Mayoritariamente, los pacientes tenían;

- <60 años (60,6%)
- ECOG 0-1 [89,9%, 2 valores perdidos (VP)]
- LDH elevada (>246UI/mL) [59,6%, 7VP]
- B2M elevada (>1,8µg/mL) (70,6%, 11VP)
- Hemoglobina ≥12mg/dL (71,6%, 4VP)
- Estadio III-IV (76,1%, 6VP)
- GI 1-2 (66,1%, 13VP)

54 pacientes presentaban **MOI**, 67 tenían un **FLIPI bajo/intermedio** y 12 habían recibido **radioterapia pre-quimioterapia**.

Los esquemas utilizados fueron: R-CHOP (56,9%), R-COP (24,8%) R-CHOP+R (12,8%), R-COP+R (5,5%).

La media de ciclos fue 6,4±1,1.

	Respondedores n (%)	RdP/NR n (%)	p
Género masculino	42 (51,9)	22 (78,6)	0,013
Edad <60 años	47 (58,0)	19 (67,9)	0,359
ECOG			0,609
0-1	73 (92,4)	25 (89,3)	
≥2	6 (7,6)	3 (10,7)	
LDH elevada	49 (64,5)	16 (61,5)	0,788
B2M elevada	56 (76,7)	21 (84,0)	0,433
Hemoglobina ≥12mg/dL	59 (75,6)	19 (70,4)	0,589
MOI	42 (56,0)	12 (48,0)	0,487
Estadio			1,000
I-II	16 (20,3)	4 (16,7)	
III-IV	63 (79,7)	20 (83,3)	
GI			0,791
1-2	53 (75,7)	19 (73,1)	
3	17 (24,3)	7 (26,9)	
FLIPI			0,835
bajo	29 (38,7)	8 (32,0)	
intermedio	22 (29,3)	8 (32,0)	
alto	24 (32,0)	9 (36,0)	
Radioterapia pre-quimioterapia	7 (8,6)	5 (17,9)	0,291
≤6 ciclos	58 (71,6)	20 (71,4)	0,986
R-CHOP/R-COP	66 (81,5)	23 (82,1)	0,938
R-COP+R/CHOP+R	15 (18,5)	5 (17,9)	

En cuanto a la respuesta, 81 (74,3%) pacientes fueron respondedores y 28 (25,7%) RdP/NR (25 RP, 3 EE). En la tabla se muestra el análisis estadístico, encontrándose diferencias estadísticamente significativas en el género masculino (Regresión logística binaria no ajustada: Odds Ratio=3,405, IC95%=1,250-9,277, p=0,017).

CONCLUSIONES

Nuestros resultados muestran que el género masculino se asocia con una peor respuesta al tratamiento. Estos hallazgos podrían justificarse mediante las diferencias en los parámetros farmacocinéticos, asociadas con el género. Futuros estudios farmacocinéticos aportarían más información que confirmaran estos datos.